

รายงานการประชุมโครงการบริหารจัดการ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

เรื่อง การพัฒนาระบบข้อมูลของงาน Service Plan ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

วันอังคารที่ ๒๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมชวนชม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

ผู้มาประชุม

- | | |
|-------------------------------|---|
| ๑. นพ. วิริยะ เอี้ยวประเสริฐ | ที่ปรึกษาสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ |
| ๒. นาง ลักษณ์ รัตนศรีทอง | ที่ปรึกษาสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ |
| ๓. พญ. กิรญา คงเจริญสมบัติ | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ. สวรรค์ประชารักษ์ |
| ๔. นพ. จักพงษ์ ลีลาพร | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ. สวรรค์ประชารักษ์ |
| ๕. นพ. วิวัฒน์ อุดมพงศ์ลักษณ์ | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ. สวรรค์ประชารักษ์ |
| ๖. ทพญ. ธัญญาภรณ์ ใหญ่เจริญ | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ. โปะทะเล |
| ๗. นาง วรณีย์ รั้งผึ้ง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ. สวรรค์ประชารักษ์ |
| ๘. นาง สุขศรี ต่านสกุลเจริญ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ. สวรรค์ประชารักษ์ |
| ๙. นาง นิรนุช โชติวารกุล | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ. สวรรค์ประชารักษ์ |
| ๑๐. นางสาว โมฬ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ. สวรรค์ประชารักษ์ |
| ๑๑. นางภัทรภร ดิยสถาพร | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ. สวรรค์ประชารักษ์ |
| ๑๒. นางปาริณันท์ คงสมบูรณ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (แทน) |
| | พญ. นภาพร ทะนะแสง นายแพทย์ชำนาญการ รพ. สวรรค์ประชารักษ์ |
| ๑๓. นางสาวจริยา บุญอนันต์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ |
| ๑๔. นางจิตติยา ไทยพาท | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สนง.เขตสุขภาพที่ ๓ |
| ๑๕. นายเชษฐาภรณ์ พรธาดาวิทย์ | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ สนง.เขตสุขภาพที่ ๓ |
| ๑๖. นางรมิดา สุขสุวรรณนท์ | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ สนง.เขตสุขภาพที่ ๓ |
| ๑๗. นางสาวสิณศณีย์ ทินวงศ์ | นักวิชาการสาธารณสุข สนง.เขตสุขภาพที่ ๓ |
| ๑๘. นางสาวสุภัค กลิ่นจันทร์ | นักวิชาการสาธารณสุข สนง.เขตสุขภาพที่ ๓ |
| ๑๙. นางสาวสุพัตรา เพื่อกนวล | นักวิชาการสาธารณสุข สนง.เขตสุขภาพที่ ๓ |

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

- | | |
|------------------------------|--|
| ๑. นพ. ทนงค์ศักดิ์ หอมทรัพย์ | รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ. ชัยนาทเรนทร |
| ๒. ทพญ. จุฑามาศ สุจิตวงศ์ | ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ รพ. สวรรค์ประชารักษ์ |
| ๓. พญ. ธีราพร วิทิตสิริ | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ. สวรรค์ประชารักษ์ |
| ๔. นพ. ทรงวุฒิ ประสพสุข | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ. สวรรค์ประชารักษ์ |
| ๕. นพ. อัครพงศ์ จุฑากรณ์ | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ. กำแพงเพชร |
| ๖. พญ. สุธิดา แผ้ววัฒนากุล | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ. อุทัยธานี |
| ๗. นพ. นฤทธิ บุญเพชร | นายแพทย์ชำนาญการ รพ. ชัยนาทเรนทร |
| ๘. นางปิยพรรณ อุดมวรรธน์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ. กำแพงเพชร |

/ผู้เข้าร่วม...

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|-------------------------|--|
| ๑.นางธัญลักษณ์ วิชิรมาส | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สวรรคร์ประชารักษ์ |
| ๒.นางสมศรี เขียวอ่อน | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (แทน) |
| | นางปาริณท์ คงสมบูรณ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| | รพ.สวรรคร์ประชารักษ์ |

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

นพ.วิริยะ เอี้ยวประเสริฐ เป็นประธานในการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

- ๑.๑ วัตถุประสงค์ของการจัดประชุม
- เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลของ Service Plan เขตสุขภาพที่ ๓
 - เพื่อรวบรวมตัวชี้วัดของ Service Plan ทั้ง ๒๒ สาขา

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

๔.๑ การพัฒนาระบบข้อมูล Service Plan สาขาโรคไม่ติดต่อ (NCD)

Service Plan สาขาโรคไม่ติดต่อ (NCD) ได้นำร่องพัฒนาข้อมูลเพื่อนำเสนอผ่านหน้าเว็บไซต์ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ โดยมีตัวชี้วัดหลัก ๑๑ ตัว ซึ่งแหล่งข้อมูลมาจาก HDC ทั้งหมด การนำเสนอข้อมูล จะแสดงข้อมูลสถานการณ์ภาพรวมเขต ย้อนหลัง ๓ ปี และข้อมูลปี ๒๕๖๓ เป็นข้อมูลรายจังหวัด

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

๕.๑ การพัฒนาระบบข้อมูล Service Plan สาขาทารกแรกเกิด/สูติกรรม/กุมารเวชกรรม/สุขภาพจิตฯ/สุขภาพช่องปาก/ศัลยกรรม/อุบัติเหตุ/ปลูกถ่ายอวัยวะ/ออร์โธปิดิกส์

สาขาทารกแรกเกิด

๑.อัตราการตายทารกแรกเกิด เป้าหมาย น้อยกว่า ๓.๘ ต่อพันทารกแรกเกิดมีชีพ รายงานข้อมูลเป็น ๒ ส่วน คือ ๑.ข้อมูลจาก HDC ทุกเดือน ๒.ข้อมูลจากการรายงานของเลขาฯ ทุก ๓ เดือน

๒. ร้อยละโรงพยาบาลระดับ F๑ ขึ้นไปที่มีการดำเนินการคัดกรองโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดเขียว เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ ๘๐ ข้อมูลจากการรายงานของเลขานุการ โดยการวิเคราะห์ส่งเป็นไฟล์ ทุก ๓ เดือน

สาขาสุนัขตีกรรม

๑. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดคลอด ในโรงพยาบาลระดับ M๒ เป้าหมาย ร้อยละ ๒๕ รายงาน ข้อมูลจาก HDC ทุกเดือน

๒. อัตราการตายจากการตกเลือดหลังคลอด เป้าหมาย ๐ ข้อมูลจากการรายงานของเลขานุการ พร้อมไฟล์ ทุก ๓ เดือน

๓. อัตราแม่ตาย เป้าหมาย ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ข้อมูลจากการรายงานของเลขานุการ พร้อมไฟล์ ทุก ๓ เดือน

๔. อัตราการคลอดก่อนกำหนด เป้าหมาย น้อยกว่า ๑๑ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ข้อมูลจากการรายงานของเลขานุการ พร้อมไฟล์ ทุก ๓ เดือน

สาขากุมารเวชกรรม

๑. อัตราผู้ป่วยตายด้วยโรคปอดบวมในเด็ก ๑ เดือน - ๕ ปี เป้าหมาย ลดลงร้อยละ ๑๐ รายงานข้อมูล จาก HDC ทุกเดือน

๒. อัตราผู้ป่วยตายด้วยโรคปอดบวมในเด็ก ๑ เดือน - ๑ ปี เป้าหมาย น้อยกว่าร้อยละ ๕ รายงานข้อมูล จาก HDC ทุกเดือน

๓. อัตราผู้ป่วยตายในเด็ก ๑ เดือน - ๑ ปี เป้าหมาย ไม่เกิน ๖ ต่อแสนการเกิดมีชีพ รายงานข้อมูล จาก HDC ทุกเดือน

๔. การส่งต่อผู้ป่วย สาขากุมารเวชกรรม จาก รพช.แม่ข่าย (M๒) Refer out ไป รพศ./รพท. ลดลง เป้าหมาย ร้อยละ ๒๕ รายงานข้อมูลจาก HDC ทุกเดือน

สาขาสุขาภพจิต จิตเวช และยาเสพติด

๑. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขาภพจิต เป้าหมาย มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๖๘ รายงานข้อมูลเป็น ๒ ส่วน คือ ๑. ข้อมูลจาก HDC ทุกเดือน ๒. ข้อมูลจากการรายงานของเลขานุการ ทุก ๓ เดือน

๒. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ เป้าหมาย น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๖.๓ ต่อแสนประชากร รายงานข้อมูล เป็น ๒ ส่วน คือ ๑. ข้อมูลจาก HDC ทุกเดือน ๒. ข้อมูลจากการรายงานของเลขานุการ ทุก ๓ เดือน

๓. ร้อยละผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดและ ได้รับการติดตาม ดูแลต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention rate ๑ year) เป้าหมาย ร้อยละ ๒๒ ข้อมูลจากการรายงานของเลขานุการ ทุก ๓ เดือน

๔. ร้อยละของผู้ใช้และผู้เสพยาเสพติดที่หยุดเสพยาต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (๓ month remission rate) เป้าหมาย ร้อยละ ๔๐ ข้อมูลจากการรายงานของเลขานุการ ทุก ๓ เดือน

๕. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน บำบัดรักษาและติดตามดูแล ช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง อย่างต่อเนื่อง เป้าหมาย ร้อยละ ๖๐ ข้อมูลจากการรายงานของเลขานุการ ทุก ๓ เดือน

๖. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับไปทำร้าย ตนเองซ้ำภายใน ๑ ปี เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ ข้อมูลจากการรายงานของเลขานุการ ทุก ๓ เดือน

๗. ร้อยละของผู้ที่มีปัญหาโรคจิตเข้าถึงบริการ เป้าหมาย มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๗๕ รายงาน ข้อมูลเป็น ๒ ส่วน คือ ๑. ข้อมูลจาก HDC ทุกเดือน ๒. ข้อมูลจากการรายงานของเลขานุการ ทุก ๓ เดือน

๘. ร้อยละของผู้ที่มีปัญหาโรคสมาธิสั้นเข้าถึงบริการ เป้าหมาย เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕ ของปีที่ผ่านมา รายงานข้อมูลเป็น ๒ ส่วน คือ ๑. ข้อมูลจาก HDC ทุกเดือน ๒. ข้อมูลจากการรายงานของเลขานุการ ทุก ๓ เดือน

สาขาสุขภาพช่องปาก

๑. อัตราการเข้าถึงบริการทันตกรรมรวมทุกสิทธิ์ของประชาชนในพื้นที่ เป้าหมาย ร้อยละ ๔๐ รายงานข้อมูลจาก HDC ทุกเดือน

๒. ร้อยละ รพ.สต./ศสม. ผ่านเกณฑ์ จัดบริการสุขภาพช่องปาก ๖ กลุ่มเป้าหมาย ๑๔ กิจกรรม เป้าหมาย ร้อยละ ๖๐ รายงานข้อมูลจาก HDC ทุกเดือน

๓. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีฟันหลัง (แท้ หรือเทียม) ใช้งานที่เหมาะสม (ไม่น้อยกว่า ๔ คู่สบ) เป้าหมาย ร้อยละ ๖๐ รายงานข้อมูลจาก HDC ทุกเดือน

๔. ร้อยละผู้มีอายุ ๑๕-๕๙ ปี ได้รับการบริการทันตกรรม (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) เป้าหมาย ร้อยละ ๒๐ รายงานข้อมูลจาก HDC ทุกเดือน

๕. ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๓ ปีมีฟันผุในฟันน้ำนม เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐ รายงานข้อมูลจาก HDC ทุกเดือน

๖. ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๑๒ ปีมีฟันผุในฟันน้ำนม เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐ รายงานข้อมูลจาก HDC ทุกเดือน

๗. ร้อยละของเด็กอายุ ๑๒ ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity free) เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๔ รายงานข้อมูลจาก HDC ทุกเดือน

สาขาศัลยกรรม (ตัวชี้วัดบางตัวรอยืนยันจากประธานสาขา)

๑. ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery เป้าหมาย ร้อยละ ๒๕ ข้อมูลจากการรายงานของเลขาฯ ทุก ๓ เดือน

สาขาอุบัติเหตุ

๑. อัตราตายของผู้ป่วยฉุกเฉิน (Triage level ๑) ภายใน ๒๔ ชม. ในโรงพยาบาลระดับ A,S,M๑ (ทั้งที่ ER และ Admit) เป้าหมาย น้อยกว่าร้อยละ ๑๒ รายงานข้อมูลเป็น ๒ ส่วน คือ ๑. ข้อมูลจาก HDC ทุกเดือน ๒. ข้อมูลจากการรายงานของเลขาฯ ทุก ๓ เดือน

๒. อัตราของผู้ป่วย trauma triage level ๑ และมีข้อบ่งชี้ในการ ผ่าตัด ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M๑ สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน ๖๐ นาที เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ข้อมูลจากการรายงานของเลขาฯ ทุก ๓ เดือน

๓. อัตราของผู้ป่วย triage level ๑, ๒ อยู่ในห้องฉุกเฉิน < ๒ ชม. ใน โรงพยาบาลระดับ A, S, M๑ เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ข้อมูลจากการรายงานของเลขาฯ ทุก ๓ เดือน

๔. อัตราตายของผู้ป่วย PS score > ๐.๗๕ ในโรงพยาบาลทุกระดับ และได้รับการทำ root cause analysis เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐ ข้อมูลจากการรายงานของเลขาฯ ทุก ๓ เดือน

๕. อัตราตายของผู้ป่วย PS score > ๐.๗๕ เป้าหมาย น้อยกว่าร้อยละ ๑ ข้อมูลจากการรายงานของเลขาฯ ทุก ๓ เดือน

๖. อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง (mortality rate of severe traumatic brain injury) (GCS<๘) ในโรงพยาบาลระดับ A,S,M๑ เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ ๔๕ ข้อมูลจากการรายงานของเลขาฯ ทุก ๓ เดือน

๗. อัตราของ TEA unit ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M๑ ที่ผ่าน เกณฑ์ประเมินคุณภาพ เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ไม่ต้องรายงานเนื่องจากดำเนินการได้ ร้อยละ ๑๐๐

๘. อัตราของโรงพยาบาลระดับ F๒ ขึ้นไปที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ข้อมูลจากการรายงานของเลขาฯ ทุก ๖ เดือน

๙. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๔ รายงาน ข้อมูลจาก HDC ทุกเดือน

๑๐. ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ ข้อมูลจากการรายงาน ของเลขาฯ ทุก ๓ เดือน

๑๑. ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ ข้อมูลจากการ รายงานของเลขาฯ ทุก ๓ เดือน

๑๒. จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินในห้องฉุกเฉินระดับ ๔ และ ๕ (Non trauma) ลดลง เป้าหมาย ลดลง ร้อยละ ๕ ข้อมูลจากการรายงานของเลขาฯ ทุก ๓ เดือน

๑๓. ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพ เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐ ข้อมูลจากการรายงานของเลขาฯ ทุก ๓ เดือน

สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ

๑. อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตายต่อจำนวน ผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (รพ. A,S) เป้าหมาย ๐.๙ ต่อ ๑๐๐ ข้อมูลจากการรายงานของเลขาฯ ทุก ๓ เดือน

๒. อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคดวงตา ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล เป้าหมาย ๑.๓ ต่อ ๑๐๐ ข้อมูลจากการรายงานของเลขาฯ ทุก ๓ เดือน

สาขาออร์โธปิดิกส์ (รอยืนยันจากประธานสาขา)

๑. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M๑ ขึ้นไปที่มี แพทย์ออร์โธปิดิกส์เพิ่มขึ้น ให้ได้อย่างน้อย ๑ ทีมต่อ ๑ เขตสุขภาพ

๒. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Capture the fracture

๓. การผ่าตัดภายใน ๗๒ ชั่วโมง (Early surgery) > ร้อยละ ๓๐ นับตั้งแต่รับผู้ป่วยเข้ารักษาใน โรงพยาบาล (ตัวย่อย)

๔. ร้อยละของการดูแลรักษาผู้ป่วยที่กระดูกหักไม่ซับซ้อน ในโรงพยาบาล M๒ ลงไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

ผู้รายงาน : นางสาวสัจฉณีย์ ทินวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุข

นางสาวสุภัค กลิ่นจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุข

นางสาวสุพัชรา เผือกนวล นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้ตรวจรายงาน : นางรัฐติชยา ไทยพาท นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ